

Nombre del alumno:

María Victoria Calderón Vázquez

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Lic. Enfermería, 7mo cuatrimestre.

Materia:

Practica Clínica De Enfermería II

Nombre del trabajo:

Cuadro Sinóptico del tema:

“Práctica Clínica De Enfermería”

Medicación en U.C.I

PROTOSCOLOS DE LOS FÁRMACOS MÁS USADOS EN EL SCA

ASPIRINA

300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguidos de 100 mg/ 24 horas.

Contraindicaciones: alergias documentadas.

ENOXAPARIN

Heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mgr/kg. Cada 12 horas por vía s.c, se podrá administrar previamente al bolo TNK con un bolo de 30 mg de enoxaparina después la administración subcutánea.

TRATAMIENTOS ANTITROMBÓTICOS Y ANTI-ISQUÉMICOS

HEPARINA SÓDICA NO FRACCIONADA E.V.

Administrar un bolo seguido de perfusión que se mantendrá entre 24 y 48 horas, inyección directa de un bolo E.V. De 60 unidades /kg de peso dosis máxima 5000 unidades.

OTROS FÁRMACOS ASOCIADOS

TIROFIBAN

Esta indicado para la prevención del IAM(infarto agudo al miocardio), en pacientes con angina inestable o problemas en el miocardio que presenten dolor en las ultimas doce horas, o pacientes que puedan desarrollarla.

AGRASTAT

Usado con ácido acetil salicílico y heparina no fraccionada, antiagregante plaquetario, administración de infusión inicial de 0,4 mcg/kg/min durante 30 minutos.

ANTAGONISTAS DEL CALCIO

AMILODIPINO

5 mg oral cada 12 horas, asociado a betabloqueantes o antagonistas.

IECA: inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina, se suspenderá en pacientes con IAM extenso, IAM previo, signos de ICC.

PROTOSCOLO PARA CATETERISMOS

Este se administra en todos los pacientes excepto en algunas alergias hacia el fármaco.

-benadryl 50 mgrs v.o.
-valium 10 mgrs v.o.

PROTOSCOLO DE PROTECCIÓN RENAL

En pacientes con riesgo de deterioro renal se debe de realizar exploración radiológica con contraste yodado, programada con mas de 24 horas, fluimucil oral forte 600 mgrs cada 12 horas el día menos 1 y el día 0.

NUTRICION PARENTERAL

OBJETIVO

Proporcionar todos los nutrimentos necesarios para el organismo, para su rápida recuperación.

Hojas de enfermería

CONJUNTO DE REGISTROS CLÍNICOS CADA PACIENTE

DE
DE
DE

Conjunto de registros clínicos de cada paciente, el personal de enfermería se hace responsable de esto.
Debe ser llenado de forma clara.
Es considerado como un documento legal.

Los datos del paciente se debe de anotar con tinta negra.
No es correcto utilizar bolígrafos de tinta de gel o colores fosforescente.
El color de los datos dependerá del turno.

REGISTROS CLÍNICOS

Es la valoración e intervención de enfermería.
constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria.
El expediente del paciente se debe de realizar con repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal.

Práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos.
Registro de los cuidados que la enfermería, basados en las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERÍA (PAE)

DE
DE

Método científico aplicado en la práctica asistencial enfermera, permite prestar cuidados de forma racional y sistemática, individualizando y cubriendo las necesidades del paciente, familia y comunidad.

Es un proceso disponible de cinco etapas, son utilizadas en la practica clínica.

SISTEMA DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO SANITARIO

DE

Calidad de cuidados, al poder compararse con determinadas normas de calidad.
Es un sistema de evaluación de enfermeros el cual permite la investigación en enfermería,

organizar y registrar cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería, debemos clasificar las necesidades y demandas de los pacientes basados en el modelo de Virginia Henderson.

NORMAS PARA LA CUMPLIMENTACION DE REGISTROS

Debe de ser escrita de forma objetiva sin perjuicios o ya sea opiniones personales, deben de ser precisos y completos, deben de ser realizados lo mas claro posible, deben de realizarse al tiempo necesario y no anotarlos hasta el final.

Con el propósito de que sea un documento firme y realizado por el profesional de una manera correcta.

Colocación del PICC

PRECAUCIONES PREVIAS

Verificar la correcta cumplimentación de la solicitud con los datos identificativos completos, son puntos importantes y básicos para la implementación de la técnica.

El médico responsable decidirá si se le aplicara algún relajante a el paciente.

Se deben de revisar los datos clínicos antes de la implementación.

Cada paciente debe ser valorado de forma individualizada.

pacientes con antecedentes de patología hepática previa que tengan medicamento se les realizara una analítica de coagulación.

ENTREVISTA

Crear buena comunicación con el paciente.

Tomar los datos exactos del paciente.

Alergias medicamentosas, tratamientos que recibe, estado de salud actual para valorar posibles contraindicaciones.

Siguiendo el algoritmo de Decisión se debe de elegir el tipo del catéter.

Informar al paciente del procedimiento, complicaciones, finalidad y aclarar dudas, explicarle a los familiares los y cuidados.

PREPARACIÓN DEL MATERIAL Y PREPARACIÓN DEL PACIENTE

Se debe de preparar todo el material quirúrgico este procedimiento se debe de realizar con el mas amplio conocimiento.

Correcta identificación del paciente, verificar que se le a informado correctamente a el paciente el procedimiento a realizar.

VALORACIÓN ECOGRÁFICA

Valorar las venas ecográficamente. Iniciar la búsqueda del punto de punción más adecuado al menos cinco centímetros por encima de la flexura del codo y cinco por debajo de la axila.

Medición del calibre y profundidad, evitando las venas que estén a más de 2 cm. De profundidad.

TÉCNICA DE IMPLANTACIÓN

Medir longitud del catéter.

Medir la distancia desde el punto de entrada hasta la línea media clavicular, Medir desde el punto de inserción hasta la unión esterno-clavicular del mismo lado, Elección del PICC en función del calibre del vaso elegido y del número de luces.

Preparación personal: Mascarilla, gorro y gafas con protección lateral, Lavado quirúrgico de manos, Bata estéril, Guantes estériles, Todo el personal que participe en el procedimiento, es recomendable, que use mascarilla, gorro y bata.

Toma de PVC y Aspiración de secreciones

